CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES
DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XXVII[e] SESSION
BESANÇON, 2-7 AOUT 1923

LA CRIMINALITÉ DES TOXICOMANES

PAR

Le Docteur Paul-Maurice LEGRAIN

Médecin en chef de l'Asile de Villejuif

PARIS
MASSON ET C[ie], ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

1923

CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES
DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XXVIIe SESSION
BESANÇON, 2-7 AOUT 1923

LA CRIMINALITÉ DES TOXICOMANES

PAR

Le Docteur Paul-Maurice LEGRAIN
Médecin en chef de l'Asile de Villejuif

PARIS
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain
—
1923



LA CRIMINALITÉ DES TOXICOMANES

Les voluptés artificielles issues de l'usage des stupéfiants trahissent à n'en pas douter certaines catégories de déséquilibrés sur lesquels les aliénistes ont depuis longtemps mis l'étiquette qui convenait. Tant que cet usage pathologique est resté le fait de l'exception, il put être un simple objet de curiosité pour le psychologue. Ce fut ainsi, pendant une longue période d'années, illustrées tant par les travaux d'innombrables spécialistes tels que Moreau de Tours, Morel, Magnan, Forel, etc., que par diverses monographies de célèbres intoxiqués qui passionnèrent le public. Chercheur de sensations, par dilettantisme, ce public était lui-même destiné à la future contagion.

Dès que, par la multiplication des cas, fruit de l'imitation et des facteurs accessoires de l'imitation si influents dans la vie contemporaine, les petites faiblesses de certains détraqués devinrent le cas d'un plus grand nombre, elles ne pouvaient pas manquer de retenir l'attention inquiète des savants d'abord, puis des hygiénistes, des moralistes, puis, comme couronnement, des Pouvoirs publics.

C'est qu'en effet, si la toxicomanie est un symptôme sûr, quand il est le fait d'Un seul, ce même indice, multiplié par cent, reste un symptôme aussi sûr, mais beaucoup plus grave, parce qu'il s'applique à toute une collectivité. Le mal collectif comporte la même étiquette. Mais il cesse d'être un objet de simple curiosité, dès lors qu'à l'idée de maladie sporadique se substitue celle de maladie endémique et que, par extension, la notion d'une décadence de l'espèce s'en dégage.

On a quelque répugnance, en effet, à considérer que la contagion puisse être un processus banal menaçant les citoyens les plus normaux. Et l'on peut admettre que l'aptitude de plus en plus accentuée à la contagion trahit dans la masse une déficience du pouvoir de résistance tout autant qu'une dépravation qui l'a conduite à l'appétence de la narcose. Déformation morale ou déchéance de la volonté, les deux

peut-être, suffisent à justifier les préoccupations de tous, des profanes comme des gens initiés.

Il semble bien que les nations occidentales traversent à leur tour (car, sur ce chapitre, l'histoire de l'Orient est connue déjà) une phase de détraquement favorable à l'éclosion de la *Toxicomanie*. La propagation de cette psychose est un fait que non seulement la science, mais la presse, la littérature, le théâtre ont largement vulgarisé. Il y a même des cercles vicieux terribles parfois et l'on pourra se demander justement si de telles publicités, aussi dangereuses qu'inutiles, n'auront pas contribué à l'extension du mal en cherchant parfois à le limiter. L'imprudence en tout cas fut grande et procéda d'une trop élémentaire connaissance de la mentalité fondamentale des futurs toxicomanes.

Un grand mal, en effet, déjà séculaire, a sévi sur toutes les nations occidentales, mal qui fut historiquement l'un des prototypes de la Toxicomanie collective, c'est *l'alcoopathie*. Quiconque a médité quelque peu sur le compte de cette grosse Toxipsychose, qui fait le légitime désespoir de beaucoup, ne peut être surpris qu'un beau jour les populations, profondément et héréditairement marquées du sceau de l'alcool, se soient montrées hospitalières pour d'autres poisons. Tous les stupéfiants sont frères. Ils forment volontiers des accouplements morbides dont la signification pour le psychiâtre est particulièrement éloquente. S'ils sont frères, s'ils ont un air de famille, c'est donc que leur physiopathologie est de même nature. Et c'est ce qui permit sans contestation ni retour possible en arrière de classer l'alcool parmi les *stupéfiants* où l'on avait rangé déjà sans hésitation l'opium, cet alcool de l'Orient, et où l'on a classé, depuis lors, la morphine, la cocaïne, l'héroïne, le tabac et *tutti quanti*.

L'alcool, notre poison familier, avait dès longtemps préparé le terrain. Son action paralysante, génératrice de dégénérescence collective, explique en grande partie ce débordement passionnel de toxicophilie qui est en vérité l'un des stigmates de la mentalité actuelle. Un stupéfiant en fait désirer un autre, en appelle un autre, et si les stupéfiés manifestent quelque préférence pour tel ou tel poison, ils sont assez enclins à l'occasion et comme pis-aller à substituer l'un à l'autre. N'a-t-on pas tenté de disqualifier récemment encore la prohibition américaine en publiant d'apocryphes statistiques démontrant que le Yankee sevré d'alcool se précipitait goulûment

sur d'autres stupéfiants (1) ? En théorie l'induction peut se soutenir. En fait, elle n'est point réalisée, elle ne l'est pas encore, et pour bien des raisons il y a des chances pour qu'elle ne le soit jamais parce qu'on fait bonne garde, mais elle est dans la logique des choses.

Quoi qu'il en soit on a pu légitimement conjecturer que sur un terrain alcoolisé on pourrait voir germer de nouvelles et curieuses toxicomanies, pour peu que des contingences spécialement subversises et déséquilibrantes viennent s'attaquer à la masse.

L'espace manque pour faire la critique historique de ces facteurs déterminants. Ils ont existé pourtant et l'on a pu voir notamment depuis les graves événements de 1870 se superposer le morphinisme, l'opiumisme, puis plus récemment le cocaïnisme depuis 1914, le tabagisme, déjà ancien, brochant sur le tout.

Nous vivons à un nouvel âge d'or de la narcose toxique polymorphe. On conçoit l'intérêt qui s'attache à son étude. Encore que, disons-le bien, on tende quelque peu à exagérer les périls actuels immédiats, qui font pousser des cris d'effroi et éclore ou réclamer des législations prohibitives ; encore que, par un illogisme facile à expliquer, on pratique un peu trop la politique de l'autruche en persécutant les opiomanes, les cocaïnomanes et consorts, sans doute pour détourner l'attention des alcoomanes intangibles, il n'y a pourtant pas beaucoup d'honneur à succomber sous les coups redoublés des néo-toxiques et l'on ne peut qu'approuver les alarmes suscitées par l'Autre-Danger. Il n'est pas souhaitable de voir prospérer la passion de la Coco. Nous avons assez de l'alcool qui reste le poison autochtone et dont nous avons déjà tant de peine à nous séparer. Mais il faut se garder d'oublier que les stupéfiés justement traqués de l'heure présente font un peu figure de boucs émissaires.

⁂

Le problème qu'il me faut envisager ici à vol d'oiseau seulement (il est trop complexe pour être traité en quelques pages) a besoin d'être précisé.

En effet, s'il faut entendre par *toxicomane* le sujet qui après avoir goûté au stupéfiant acquiert peu à peu le besoin maladif, obsédant, irrésistible d'y revenir, nous connaissons le sujet. Et la criminalité de ce maniaque du poison ne diffère point de celle de tout autre déséquilibré. Comme tel, il est en-

clin par définition à tous les actes irréguliers et antisociaux suscités par sa rencontre avec une ambiance à laquelle il ne saurait s'adapter, ou par le fait plus étroit qui le conduit à se procurer frauduleusement son poison favori. Ici la criminalité n'a rien de spécifique ; elle rentre dans la médecine légale commune des dégénérés.

A vrai dire, pour justifier une étude psychopathologique spéciale avec aperçus médico-légaux originaux, le problème vaut d'être posé sous cette rubrique : *de la criminalité chez les stupéfiés*. Ici nous envisageons le sujet non plus comme simplement impulsé à la recherche des stupéfiants, mais comme déjà possédé par le poison, en proie par conséquent à des accidents toxiques qui, bouleversant son psychisme, en font *ipso facto* un antisocial.

Le problème ainsi compris est différent, il est plus vaste et plus quotidien. Car on peut être un amateur de poison psychique sans atteindre au degré d'intoxication où sombre la personnalité morale. De même on peut être un intoxiqué de hasard (et c'est fréquent) sans avoir été un passionné de stupéfiant. Il y a des degrés dans les atteintes portées à la cellule cérébrale par les poisons stupéfiants depuis l'intoxication fortuite jusqu'à la toxicophilie d'abord, jusqu'à la toxicomanie finalement.

⁂

Ces quelques pages tendront à démontrer que la criminalité n'est pas seulement une circonstance de fait prévue chez un intoxiqué, mais qu'elle est une propriété commune, fatale à l'universalité des stupéfiés.

Votre rapporteur vous devra seulement quelques considérations générales sur ce thème. Cette brève étude de psychologie générale nous dispense d'entrer dans l'histoire de chaque psychotoxie ; nous tomberions dans les redites fatales et dans le domaine de l'archi-connu.

Du reste, le Congrès a mis à l'étude précédemment, et il l'a fait brillamment sous la plume de nos collègues Ley et Charpentier, la criminalité des alcooliques. Ce fut une synthèse vivante et prototypique de tout ce qu'on peut dire sur la matière. La vie médico-légale de chaque jour n'a fait, depuis lors, qu'enrichir ce bagage de données trop surabondantes. C'est de notoriété dogmatique que l'alcool est le grand pourvoyeur des tribunaux et qu'une ère d'inconcevable prospérité s'ouvri-

rait si, d'aventure, une heureuse Fée, d'essence extra-politique, venait à assainir nos mœurs. La prohibition américaine qui date d'hier s'est chargée d'amonceler des chiffres officiels qui emporteront toute conviction le jour où cesseront les criminelles tentatives qu'on réalise chaque jour dans la grande presse officielle pour sophistiquer ou cacher ces statistiques.

On pourrait en rester à ce travail antécédent de notre Congrès, car, dans nos pays d'Occident, quand sur le terrain de la criminalité toxique on a parlé de l'alcool, on a à peu près tout dit : ou tout au moins, on a dit ce qui touche le plus directement à la pratique médico-légale journalière de notre spécialité.

Il n'est pourtant pas hors de propos, du point de vue dogmatique pur, d'élargir le problème et de surprendre tous les sujets victimes d'un quelconque poison, banalement exposés aux mêmes désordres cérébraux avec par suite les mêmes conséquences sociales.

S'il est permis de parler de loi, tout aussi bien en matière de psychopathologie qu'en matière de psychologie normale, on peut affirmer que lorsqu'on a vu un alcoomane, on a vu un opiomane ou un cocaïnomane. Les modes de réaction du cerveau en face des narcotiques à la mode ne varient pas à l'infini. La clinique des toxiques cérébraux est en possession de règles assez précises pour permettre d'orienter le diagnostic dans une voie positive sans trop de difficulté et de décrire le mécanisme des actes dits criminels réputés l'œuvre de ces grands facteurs de désagrégation sociale.

Une intoxication porte l'autre, ai-je rappelé. C'est un fait, et l'histoire des toxicomanies l'a bien démontré. Au fond un processus uniforme les conditionne et les dirige. Si l'on s'émeut des dangers de l'alcool qui restera toujours le modèle clinique, il est logique par conséquent de s'émouvoir des progrès croissants de la narcomanie toxique qui s'étend comme une lèpre, notamment de la cocaïnomanie, qui accapare sans conteste l'attention publique en ce moment. Mais d'autres intoxications, ou plus sporadiques, chez nous du moins, telles le chloralisme, le haschichisme, ou déjà très phagédéniques telles le morphinisme ou l'opiumisme, ont le même droit de nous émouvoir ; car toutes procèdent d'un seul et même dilettantisme morbide.

*
**

Un trait commun réunit tous les stupéfiés, c'est un état très spécial de désordre psychique dénommé *ivresse*. Etat aigu, court et rapide, véritable dislocation de la personnalité, accès passager de folie, comme on l'a dit fort exactement pour l'alcool, et qui mérite la même appellation quand il caractérise toute autre intoxication aiguë.

L'éréthisme cortical d'un opiumique, d'un cocaïnique, d'un haschichin est un trompe-l'œil. D'emblée les centres régulateurs du haut psychisme sont paralysés et c'est ce qui donne un libre cours aux sous-facultés, libres de tout frein ; c'est ce qui donne à la pensée son aspect désorienté, désordonné, désarticulé ; aux associations d'idées leur rapidité et cet automatisme qu'on ne voit identique que chez les maniaques ; à la parole son débit torrentueux, chaoté ; à l'imagination sa luxurience quasi-délirante ; à l'attitude cette expression vertigineuse dont se plaignent uniformément tous les malades : les ivrognes de stupéfiants sont des dormeurs éveillés, au subconscient émancipé et dominateur jusqu'au moment où ils entreront dans l'engourdissement réel, sorte d'état léthargique ou d'hypnose plus ou moins profonde. Alors un voile recouvre complètement la conscience ; l'inertie succède à l'activité désemparée du début, inertie qui peut aller jusqu'à l'effondrement qu'ultérieurement caractérisera l'amnésie.

Les variétés de stupéfiants différeront peut-être (et combien peu cependant) en ce sens qu'ils porteront spécialement leurs effets tantôt sur l'imagination, tantôt sur la motricité, tantôt sur les divers modes de la sensibilité (sentiments, sensations, avec engourdissement, anesthésie, analgésie, sommeil), mais dans l'ensemble, avec seulement une promptitude qui peut varier, le tableau ne change guère. Le type physique du chinois, le mobilier de la fumerie autoriseront un diagnostic d'espèce étiologique qui pourrait rester en suspens si l'on ne voyait que l'aspect du stupéfié. Son hébétude, son effondrement, son bavardage incohérent et stupide trahirait tout aussi bien un alcoolisé ou un cocaïnomane. J'ai constaté la facilité de l'erreur pendant la guerre chez des militaires priseurs de cocaïne qualifiés sans hésitation ivrognes de vin ou d'alcool.

La généralité du processus ébrieux est précisément ce qu'il importe de retenir ici.

En milieu psychiâtrique il est possible de traiter l'ébriété des stupéfiants comme on ferait d'un *délire transitoire*. Le stupéfié aigu nous appartient.

⁂

C'est d'abord une phase d'*hypomanie toxique* où les symptômes culminants de l'excitation maniaque sont aisés à reconnaître, mais où dominent en général — sauf prédispositions constitutionnelles spéciales — une tendance à l'euphorie, à l'exaltation de la personnalité, et une richesse imaginative exceptionnelle, quasi-mythomaniaque. Des modestes font alors illusion et se montrent audacieux ; des simples acquièrent du brillant ; des créateurs éphémères éclosent.

C'est presque l'état de rêve qui sera pathognomonique de la phase suivante, *sensitivo-sensorielle*. Ici, l'intelligence proprement dite est inhibée ; la place est livrée à l'affectivité, au jeu si riche, si complexe des sens et à l'automatisme instinctif. Si, dès l'abord, l'intelligence a perdu de son acuité par son déséquilibre même, ici elle perd tous ses droits d'inhibition et même parfois de contrôle sur tout le territoire si important de la sensibilité. Les phénomènes émotionnels, les passions, les impulsions se révèlent avec la liberté et la promptitude du réflexe. Pour le criminologiste c'est la période féconde entre toutes.

La troisième période, en effet, période qui s'installe plus ou moins vite, très vite avec les stupéfiants morphine, cocaïne, moins vite avec l'alcool, à moins de doses fortes et prolongées, est celle où la caractéristique physiologique du stupéfiant va trouver sa parfaite expression, par l'apparition d'un sommeil progressif, somnambulique, puis léthargique. Cette phase est la *phase narcotique* ou hypnotique. C'est l'anéantissement, le Nirvana tout aussi bien rêvé par le fumeur d'opium que par le buveur d'alcool. C'est le moment où tout est oublié. La vie de rêve a cessé ; la vie organique, animale domine la scène.

Un degré d'intoxication de plus et c'est la *phase paralytique*, de mort apparente, la dernière.

La science du stupéfié est de s'arrêter, si possible, au point où il acquiert son maximum de satisfaction ou de jouissance. Tel cocaïnomane se complaît dans ses rêvasseries étranges, tel haschichin se délecte à ses paradis artificiels de la seconde période, s'il ne s'est retenu à cette sensation curieuse d'inconsistance physique de la première période ; tel autre, alcoomane ou morphinomane, a l'appétit de la narcose proprement dite de la 2e période, où certaines douleurs, réelles ou chimériques, s'évanouissent, où la vie cesse *réellement* puisque à jamais le souvenir de ces heures de déliquescence s'éteint.

⁂

Cette ébriété qui permet de suivre pas à pas en quelque sorte, avec une dégradation progressive plus ou moins rapide, la dissociation des fonctions cérébrales, depuis les plus élevées, les plus humaines jusqu'aux plus basses, les plus animales, en commençant par les plus élevées hiérarchiquement ; cette ébriété est un accident volontaire ou fortuit (il est quelquefois criminellement imposé — enfants, jeunes filles —). Mais cet accident n'est pas seulement passionnant pour le psychologue, il est une source d'enseignements incomparables pour le criminologiste, ainsi qu'il arrive dès que la conséquence ultime d'un trouble psychique est l'*automatisme*.

Chaque période a droit à ses réactions antisociales ; mais elles n'y auront pas le même caractère.

A la première phase persiste une certaine activité intellectuelle ; elle semble même décuplée. Mais elle est marquée par deux phénomènes, l'*affaiblissement du pouvoir* inhibiteur de la volonté et surtout par l'*hyperréflectivité*. Les discussions se muent en ripostes ; les actes sont un écho brusque. Répondre du tac au tac ou pratiquer la justice du talion, c'est le même processus. Quand ce processus s'applique à un ébrieux à la phase hypomaniaque, il explique toutes ses réactions, répréhensibles, nuisibles ou criminelles selon les circonstances. Tout est affaire de contingence. Il a tort celui qui, ignorant la psychologie de l'ébrieux, s'expose à la logique simplement brutale de ses coups qu'une réflexion trop tardive ne peut empêcher. Les conflits après boire, les chicanes, disputes, rixes, agressions, violences pour des futilités et qui sont si coutumières dans les fumeries d'opium, chez les cocaïnisés hyper-susceptibles, acariâtres, irritables, sont la menue monnaie de cette phase dont la caractéristique antisociale sera plutôt la *violence*.

L'hypomanie ébrieuse légère qui servira d'appoint à certains états psychopathiques constitutionnels ou délirants par suite de déficience cérébrale, est fréquemment génératrice de complications dangereuses qui nécessitent l'intervention de la police et un internement imprévu (persécutés, jaloux qu'une hallucination ou une simple illusion passagère ont poussés à l'action ; systématisés, inhibés encore à l'état normal et qui s'abandonnent sous l'action du toxique ; psychopathes à subconscient tourmenté qui succombent à l'angoisse; obsédés — tels kleptomanes, pyromanes ou autres — qui passent à l'action irréparable, etc.).

Il n'y a pas lieu d'insister sur la physionomie spéciale de ces actes antisociaux déclenchés par un appoint toxique. Nous savons le rôle d'un pareil appoint en psychiatrie. Comme les délires, les délits resteraient souvent en puissance sans la complicité des toxiques.

***

Mais c'est la seconde période, *sensitivo-sensorielle*, qui constitue la plus féconde des périodes médico-légales. L'ébrieux à ce moment s'assimile à un individu dont le contrôle est à peu près inexistant. Tout ce que peut alors engendrer une sensibilité exubérante, sans frein, une sensualité impérieuse, des instincts libérés, est à craindre. Le sujet n'est plus un intellectuel, c'est un passionné aveugle.

Les états passionnels qui occupent une place si importante dans notre psychisme et qui sont, grâce à l'éducation, dérivés ou matés, reprennent leurs droits. La morale, quelles qu'en soient les bases, est une nécessité, mais elle n'est pourtant qu'un état conventionnel que seul un cerveau éclairé, capable d'une action d'arrêt, peut comprendre et admettre. Le stupéfié, décapité par le poison, est l'esclave des moindres mouvements de l'âme ; en ce sens, il est un amoral, socialement parlant. L'hyperréflectivité du début, redoutable seulement à cause de sa soudaineté, laisse la place à la réflectivité pure, autrement dit à de l'automatisme, qui s'accomplit comme un acte simple, non plus discuté ou pour lequel même on a des complaisances morbides.

Nous sommes ici en plein dans le domaine du subconscient dont tous les stupéfiants sont de merveilleux réactifs. Tous ces états d'âme que le sujet encore équilibré couvre du voile de la discrétion quand il est normal, s'épanchent au dehors avec la plus grande facilité. C'est un nouvel être que l'on a sous les yeux. Les malades exhibent en quelque sorte leur double, cet être fait d'une foule d'états de conscience rudimentaires, mal reliés entre eux, chaotiques, éclosant aux mille hasards de la vie, qui sont pour le porteur lui-même souvent un mystère et qui pourtant l'inspirent parfois à son insu. C'est de ce monde fantasmagorique que l'on prend le mieux connaissance dans l'état de rêve et l'ivresse du stupéfié réalise à fond cet état de rêve. L'onirisme des grandes périodes, périodes tapageuses, des intoxications délirantes, ne seront que l'amplification de l'onirisme ébrieux.

Tous les états passionnels, amour, haine, vengeance, férocité, lâcheté, érotisme, deviennent alors plus forts que l'être conscient qui a déserté. Et le sujet ne se contente plus de mettre à nu son intimité, il ne la dévoile que pour la mettre en action : car ce qui caractérise cette période chez le stupéfié, c'est le besoin d'*agir*. S'il agit dans un sens anodin ou s'il fait simple étalage brillant de qualités qui à l'état normal sont plutôt ternes et effacées (*in ebrietate veritas*. Que de poètes n'ont révélé leur substantifique moelle qu'après un déclenchement toxique !), il devient bien souvent en revanche l'acteur de drames qui sont jusque-là restés enfouis dans son for intérieur, retenus, comme en une cage verrouillée, par la volonté. Il le devient avec toute la sévérité et toute la violence qui conviennent à une résolution que rien ne contrebalance plus et qui peut faire illusion même pour une volonté réfléchie.

Les situations mentales les plus secrètes sont évoquées et traînées à la lumière. L'état de demi-hypnose ébrieuse est la meilleure des conditions à réaliser pour jeter un coup de sonde dans les retraites où se réfugie l'homme doué de toute sa maîtrise. La clinique du stupéfié a montré le degré de suggestibilité énorme où il en vient. Sa crédulité n'a d'égale que l'extraordinaire promptitude qu'il met à ses oppositions. C'est un curieux état paradoxal dont on triomphe du reste facilement.

Mais si l'hétéro-suggestibilité du supéfié est un fait psychologique indéniable, il en est de même, et c'est pour le criminologiste un point important à retenir, de son auto-suggestibilité qui ne sera pas moins intense. Les deux sont du reste en proportion toujours du pouvoir de contrôle. Que peut-il advenir alors d'un psychisme désorienté qui trouve l'origine de ses suggestions dans le monde seul des images sensibles, sensitives ou sensorielles, dont la puissance à l'état normal tend toujours à submerger l'individu ? La mission morale de l'homme consiste exclusivement à écluser et à filtrer ces éléments obscurs de son activité. Certains sujets, hantés par un désir d'action malhonnête, n'ont-ils point exploité consciemment, comme le feraient de vrais psychologues, l'action fortuite d'un stupéfiant pour armer leur main demeurée défaillante sous l'empire de la raison ? Cette libération expérimentale du subconscient est connue et justement considérée comme une source d'aggravation de la responsabilité criminelle.

Tolstoï, dans sa préface célèbre intitulée « *Pourquoi les hommes usent-ils de stupéfiants ?* », a tracé avec son génie impressionnant un portrait, auquel il n'y a rien à ajouter, de l'être humain libéré de toute conscience et de tout scrupule, par l'appoint, même faible, d'un stupéfiant : tabac, opium, alcool.

La guerre de 1914 a fourni sa contribution émouvante à l'histoire des stupéfiants. Les Conseils de guerre apporteront un jour, sans doute, les documents statistiques qui, pour le présent travail, eussent été d'un grand secours. Mais tous les aliénistes experts, et je suis du nombre, ont pu faire une ample moisson de faits délictueux ou criminels inspirés non plus seulement par l'alcool, mais aussi par l'opium, la morphine, la cocaïne. Ce fut pour beaucoup l'objet d'une douloureuse surprise de constater avec quelle aisance les stupéfiants ont franchi la zone des armées et exercé sur le front même leurs ravages accoutumés. Je n'ai point la place de faire ici la psychologie de cette complication jusqu'alors inconnue de la guerre, il y aurait beaucoup à dire. Notons seulement le fait. Il fut des armes où sévissaient particulièrement ces agents bien inutiles de détraquement ; certains centres d'aviation, qui furent plus tard assainis, nous ont montré un ramassis de héros dont l'héroïsme fut trop souvent adultéré d'automatisme toxique. On fit flèche, en ce temps, de tous les risque-tout coutumiers des excentricités sportives, qui eurent leurs instants de célébrités, féminines ou autres, et dont les débauches polytoxiques produisirent de regrettables conséquences.

On a connu des militaires dont les actes d'insoumission, de désertion, de violence, les manquements à la discipline n'eurent pas d'autre inspiration que des états d'âme mis à nu par des stupéfiants. Montmartre fut pour eux un refuge où la police put jeter maintes fois le filet.

J'ai expertisé plusieurs femmes coupables de trafic avec l'ennemi ou d'espionnage, dont les faiblesses pour les stupéfiants avaient été mises à profit par d'habiles gredins, la seconde phase de l'ébriété les livrant comme de simples instruments à leurs barnums.

Mais, à l'arrière, le mal ne fut pas moindre. Certaines atmosphères devinrent si malsaines de ce point de vue que des militaires déjà pris au piège se sentaient plus en sûreté à l'avant où régnaient de plus viriles influences.

On a su les désolantes débauches d'opium dont nos coloniaux et nos marins furent d'autre part les héros et à qui nous avons dû l'invasion la plus récente de l'idole noire par nos ports de guerre (Toulon, Brest). Les actes les plus graves d'indiscipline, de relâchement ou de négligence professionnelle valurent et justifièrent des instructions sévères de la part de notre Ministre de la Marine. Elles provoquèrent enfin les mesures légales de répression qui sévissent aujourd'hui contre les opiomanes et les fumeries.

Mais de tous les actes répréhensibles auxquels sont exposés les stupéfiés, il n'en est pas, à coup sûr, de plus fréquents que ceux qui sont dictés par des exigences sexuelles. C'est un fait : dès que se brise l'harmonie qui tient en laisse les instincts, ceux de conservation et de reproduction font valoir leurs exigences fondamentales et ils ont tôt fait d'exercer leur tyrannie. Les stupéfiés alanguis par les drogues et inaptes au travail qui nourrit inclinent vite au vol, au délit de grivellerie, aux actes de détournement qui rendent la vie possible et facile : c'est le moindre effort qui convient aux anénergiques.

Mais sur le terrain sexuel c'est une luxurience invraisemblable d'anomalies, d'impulsions qui heurtent à tout moment le code. Tous les stupéfiés ont à se reprocher quelque acte insolite de cette nature. C'est à la 2e phase de l'ébriété toxique qu'on se révèle satyre ou nymphomane ; et si quelque action d'arrêt semble porter atteinte à la fonction sexuelle, la compensation se trouve aussitôt dans quelque perversion où l'impulsion pense trouver le complément d'excitation qui le fuit (exhibitionnisme, fétichisme de toutes sortes, etc.).

C'est dans cette période que l'on séduit et que l'on viole. L'alcool a causé bien des chutes, mais l'opium, la morphine, la coco ont triomphé aussi de bien des résistances. Il suffit de confesser aujourd'hui quelques prostituées pour être vite au fait de leur existence et du rôle que jouent dans leur vie les stupéfiants de tous ordres.

L'érotisme des stupéfiés est un danger que tous les auteurs ont signalé. L'homosexualité est fréquente parmi eux. Elle est signalée parmi les cocaïniques qui trouveront dans les rapports contre nature puissance et orgasme qui les fuient dans les rapports normaux. Maier, de Zurich, en a signalé des cas au Congrès de la Société suisse de psychiatrie en 1921.

Ce n'est pas du reste sans raison physiologique que l'on

voit dans un grand nombre de cas les anomalies et crimes sexuels associés aux habitudes toxiques, ou inversement l'usage même accidentel d'un toxique se manifester par un acte sexuel inaccoutumé. Etant donné le désarroi et l'impuissance du contrôle, on conçoit fort bien que cet acte sorte assez vite de la banalité pour nécessiter des représailles judiciaires.

Ce serait le lieu de rappeler (je ne le puis que succinctement) l'importance exceptionnelle du point de vue médico-légal de ce que j'ai dénommé ailleurs *criminalité potentielle*. On peut l'exprimer numériquement en notant avec méthode tous les actes accomplis par un individu en puissance de poison, et qui, sans être tombés, grâce au hasard, sous le coup de la loi, n'en étaient pas moins intrinsèquement des actes réputés crimes ou délits. Cette méthode de numération est le seul moyen de se rendre compte de la valeur criminogène d'un agent étiologique quelconque. Dans une statistique que j'ai publiée autrefois et qui portait sur 2.493 stupéfiés, j'ai montré que cette criminalité potentielle et virtuelle avait atteint jusqu'à 50 0/0 (1).



La criminologie des deux dernières étapes de l'ébriété se réduit à fort peu de chose. La narcose progressant paralyse toute activité volontaire ou réflexe. Le sujet est victime à ce moment des attitudes anormales où il se fige au moment où il succombe à l'hypnose complète : exhibitionnisme, outrages aux bonnes mœurs, etc. S'il ne s'est point dénoncé jusque-là, l'hypnose le trahit et le livre en plein flagrant délit.



L'ébriété des stupéfiés absorbe, on peut le dire, la plus grosse part du chapitre de la criminologie spéciale des intoxiqués.

En dehors des phases aiguës, épisodiques, qui très frequemment deviennent en quelque sorte subintrantes et qui constituent une sorte d'état subconscient de rêvasserie délirante, on est en présence d'un état mental de base qui se réclame de deux caractères : ou bien il est celui du déséquilibré qui

---

(1) Dr Legrain et Benon. L'alcool antisocial. *Annales antialcooliques.*

préexistait aux premiers excès ; ou bien il est celui d'un malade dont la cellule cérébrale incessamment saturée de poison subit une irrémédiable et progressive altération, se traduisant alors par des syndromes tels que l'obnubilation, la confusion, la stupidité, et finalement par un affaiblissement précoce des facultés.

Mais cette phase de déchéance peut s'échelonner sur le parcours de nombreuses années entrecoupées d'éclaircies, de rémittences plus ou moins accentuées selon le degré de résistance du sujet, son mode d'intoxication, les associations toxiques intercurrentes.

Dans cette période le sujet est naturellement exposé aux actes antisociaux. Ils seront alors ceux de la plupart des déclassés, des anénergiques, des déficients de la volonté. Ils alimentent les rôles de la correctionnelle ou des chambres civiles plutôt que des cours d'assises : ce sont des vagabonds, des mendiants, des voleurs ; ils vivent plutôt d'expédients. S'ils ont l'exceptionnel privilège de conserver un emploi, leur infidélité, leur passivité les rend complices d'actes indélicats, auteurs de faux, de détournements, etc.

C'est plus généralement dans la vie privée qu'ils se signalent ; la vie à leur contact est un martyre qui conduit au divorce, à des actes conservatoires nécessitant l'interdiction, la dation d'un conseil judiciaire, la déchéance paternelle.

Dès que la démence toxique proprement dite est bien caractérisée, nous retrouvons les actes nuisibles communs à tous les déments.

⁂

Morel dit que « les hallucinations que procure l'opium sont loin de plonger toujours l'imagination dans le monde des rêves agréables, des *félicités surnaturelles* : On connaît les accès de fureur qui s'emparent quelquefois des fumeurs ». Il nous fait connaître qu'à Sumatra, à Java, il est permis de tuer ces furieux lorsqu'on les rencontre dans les rues.

Ce même auteur ne manque point de signaler la parfaite analogie de ces délires avec ceux qu'engendre l'alcool. Tous les cliniciens sont d'accord pour en signaler l'existence chez les cocaïnisés ; j'en ai vu d'identiques au cours de l'éthérisme.

Chez les Hindous fumeurs d'opium ou opiophages, on observe souvent l'*amok* ou ivresse excito-motrice au cours de laquelle le furieux se précipite dans la rue, crie, mutile et tue

jusqu'à ce qu'il se soit mutilé ou tué lui-même (Overbeck Wright).

Ces crises hallucinatoires nous amènent sur le terrain des toxi-psychoses proprement dites, fécondes, elles aussi, en actes antisociaux. Il s'agit alors de saturation toxique exceptionnelle ou paroxystique de l'organisme, avec explosion délirante où l'hallucination, l'onirisme servent de pivot à toutes les situations mentales observées. Le brouhaha hallucinatoire, multisensoriel est ordinairement de nature pénible. Il plonge les malades dans un état d'angoisse dont la violence est souvent l'expression logique. Rien ici que de très connu, depuis que l'on connaît l'histoire prototypique du *delirium tremens*.

Les images sensorielles pénibles ne sont pas les seules inspiratrices de l'activité dangereuse. L'état de rêve reproduisant ici celui que l'on voit dans l'ébriété met en action de multiples passions habituellement somnolentes auxquelles le stupéfié donne facilement un corps, un objet avec le secours des images sensorielles toujours prêtes à jaillir. Aussi n'est-ce point toujours un simple accès de fureur que l'on observe, mais des actes directement liés à un état délirant bien déterminé quoique fugitif.

On a signalé des accès en quelque sorte épidémiques de violences toxiques. C'est une sorte d'imitation, de suggestion, de folie collective surgissant chez des sujets vivant sous le coup de la même intoxication. L'histoire nous a fait connaître le parti que Hassan-ben-Sabah, dit le Vieux de la Montagne, sut tirer de ses sujets intoxiqués à point par le haschich et dont il tira des prouesses sanglantes restées célèbres. La légende fait dériver le terme d'assassin du mot *haschichin* par allusion au fait que je viens de citer. On a signalé de tout temps les violences dont se montraient coutumières les foules avinées en temps d'élection, en temps de grèves, en temps de révolutions.

Mais les toxi-psychoses n'ont pas toujours ce caractère paroxystique. A un moment déterminé de l'évolution de son mal, le stupéfié vit dans un état perpétuel de subdélire qui est plus que l'état mental de base et qui n'est point encore le paroxysme dramatique du grand délire. On connaît le fumeur d'opium, l'habitué de la morphine ou de la cocaïne qui, tout comme l'alcoolique, fabriquent de vraies idées délirantes d'apparence parfois systématique, notamment des idées de persécution, et le plus souvent des états dépressifs graves

avec préoccupations mélancoliques. Morel, Millant citent des cas d'homicide chez les fumeurs d'opium travaillés par des idées de jalousie, par des haines injustifiées souvent contre le conjoint ; on cite chez des cocaïnisés des états permanents de suggestibilité, d'irritabilité engendrés par de fausses interprétations et qui avec la brutalité de l'éclair se traduisent par des impulsions redoutables.

Morel enfin signale l'extrême fréquence du suicide par l'opium en Chine. J'ai connu des cocaïnisés hantés par l'idée du suicide à laquelle ils ne remédiaient que par de nouvelles doses de narcotique.

⁂

La criminologie des intoxications comporterait sans doute des déductions médico-légales relatives au problème de la responsabilité. Enorme problème qu'on ne peut qu'effleurer et qui repose du reste ici plus que partout ailleurs sur des assises scientifiques peu stables, incapables de supporter une doctrine univoque. La pratique est plutôt faite de coutumes où les concepts personnels se réservent tous les droits, mais où du reste les variations les plus contradictoires restent heureusement en parfait accord avec la conscience toujours scrupuleuse des experts.

Sur le terrain des intoxications, il y a lieu d'établir, par conséquent, la même ligne de démarcation entre la thèse et la pratique et de souligner une fois de plus qu'il n'y a point de médecine légale des toxi-psychoses, mais des espèces à individualiser et à juger comme telles, sans se préoccuper des autres. L'individualisation de la sanction, c'est là qu'est tout le problème, qu'il appartient au juge seul de résoudre à l'aide des lumières cliniques que l'expert peut lui fournir.

A coup sûr, quand il s'agit de toxi-psychoses où la conscience chavire pleinement, envahie par les désordres sensoriels qui seuls commandent et dirigent l'activité ; lorsqu'il s'agit d'espèces où le crime est un geste auquel la pensée et le syllogisme n'ont prêté aucun appui, la solution du problème théorique et pratique de la responsabilité est de tout repos. Le doute ne saurait naître. Une description, même sommaire du cas, ne saurait impliquer d'autre conclusion que le néant de la conscience volontaire et *ipso facto* de la responsabilité. On peut même hardiment, surtout quand il s'agit de toxiques puissants exerçant une emprise énorme sur le psychisme, en-

glober dans les états aigus confusionnels la simple ébriété à sa seconde période.

Mais déjà beaucoup d'experts s'y refuseront apercevant que, malgré la violence des états passionnels, tout ou partie du jugement conscient peut encore survivre. Et c'est ici que le problème devient fort délicat, où chacun se trouve en face de sa seule conscience sans le secours de la doctrine. C'est alors qu'on incline vers les responsabilités atténuées, d'une application si commode.

Et que dire alors dès qu'on parle des accès simplement subaigus ou des états de simple affaiblissement psychique qui restent à la seule appréciation du médecin et qui échappent à toute mesure ?

Il est clair qu'en toutes ces circonstances le but à atteindre est le seul à viser, et il est, pour le juge, celui d'appliquer une sanction protectrice de la société, pour le médecin, celui de fournir au juge les moyens exclusivement *cliniques* d'y parvenir.

Toute la solution dépend ici exclusivement d'une analyse extraminutieuse de chaque cas, des causes primitives et déterminantes, du rôle plus ou moins accessoire de l'appoint toxique, de l'état mental de base, et aussi et surtout des facteurs de curabilité, car là est aussi un but à atteindre dans des espèces médico-légales qui ont tout de l'accident et qui, on peut le dire, n'existeraient point sans le toxique. La sanction pénale actuelle a bien son utilité et sa justification, mais elle ne serait pas à la hauteur de la situation vraie, socialement parlant, si elle n'était pas en même préventive. Et c'est là le vrai domaine du médecin.

Si donc il est fort difficile, sinon impossible, d'aborder dans bien des cas le grave problème de la responsabilité morale, faute de pouvoir la mesurer, il est heureusement possible de résoudre le problème pratique sans en toucher le fond.

En effet, l'expert sait avant tout une chose, qu'il peut hautement déclarer, sans mettre sa conscience à la torture, c'est que le stupéfié criminel jouit d'un état mental et d'habitudes toxiques qui constituent *sine die* un péril social, dont il faut se garer.

A défaut donc d'une responsabilité mitigée, sur laquelle on peut épiloguer éternellement et qui, ne l'oublions pas, est à la seule diligence du juge, l'expert peut parler de *pénalité* atténuée, la pénalité étant la seule et unique sanction protectrice

dont on puisse user présentement, dans l'attente de sanctions légales plus logiques et tout aussi protectrices, que l'on réclame depuis de longues années sous forme d'asiles pour psychopathes criminels et criminels psychopathes.

La solution de la pénalité atténuée offre précisément son maximum d'avantages pour les victimes des stupéfiants, car elle comporte la première mesure fondamentale à prendre quand on envisage la cure d'un intoxiqué : l'isolement, à défaut d'internement. On sait qu'aucun texte légal ne permet de tenir enfermé un intoxiqué contre sa volonté et l'on ne sait pas moins que sans l'internement prolongé aucune thérapeutique n'est possible. Or s'il est des déviations psychiques qui aient quelque droit de se réclamer de la thérapeutique, c'est à coup sûr celles que nous devons aux stupéfiants.

Chose curieuse, les stupéfiés que, pour des raisons d'ordre délirant, on aura le devoir d'exonérer de toute responsabilité, se trouveront finalement dans une situation beaucoup moins privilégiée, car si leur état délirant leur vaut l'internement, chacun sait que cette mesure doit être légalement limitée à la disparition, généralement rapide, du délire. La liberté est donc au bout et avec la liberté la récidive.

Il me faut réduire à ces considérations sommaires le captivant problème des sanctions et de l'expertise en matière de toxicophilie. Elles s'imbriqueront du reste avec celles non moins sommaires que je dois pour finir sur le chapitre de la thérapeutique.

⁂

Il ne sera pas question de la thérapeutique des stupéfiés qui ne sont en cause ici que pour le fait de crime. C'est l'élément crime qu'il s'agit de traiter. Trois objectifs sont à atteindre : la *répression,* la *cure,* la *prévention.*

La *répression* du crime proprement dit nous renvoie à ce que nous en avons exposé à l'instant : les pénalités sont celles du droit commun, plus ou moins mitigées selon l'importance du déterminant toxique et comme conséquence des appréciations médicales.

Mais les circonstances que traverse notre pays grâce à un renforcement des habitudes toxiques et à l'entrée en scène de toutes sortes de toxicomanies nouvelles, indisposent fortement les esprits moins portés à l'indulgence pour ces trouble-fête que l'on envisage volontiers comme les artisans *volon-*

taires de leur mal. Une péjoration des pénalités est à l'ordre du jour et l'on serait plutôt tenté de voir dans l'intoxication une circonstance aggravante comme c'est le cas de l'alcoolisme dans le code militaire. Le législateur qui prend le mot d'ordre du côté de la foule pourrait être tenté de légiférer dans ce sens. Et l'on sait, du reste, que la justice a la main plutôt plus lourde en ce moment pour les victimes des narcotiques. Je crois qu'il n'appartient guère au médecin de plaider coupable contre des faibles. Sa belle mission d'indulgence l'inclinera plutôt à laisser à d'autres sous leur responsabilité le soin de serrer de très près les coupables. Il y aurait beaucoup à dire sur ce chapitre, où il serait d'élémentaire équité notamment, en effet, de préconiser une meilleure justice distributive, le stupéfié n'étant bien souvent que le bouc émissaire payant pour de plus coupables.

Mais il n'est pas illogique d'envisager une sanction pour le stupéfié lui-même et d'admettre pour lui le *délit d'ivresse,* comme il est déjà établi dans toutes les législations pour l'ivrogne d'alcool. On conçoit mal, en effet, que la casuistique établisse des différences entre stupéfié d'alcool et stupéfié de cocaïne. Si l'un et l'autre se ressemblent cliniquement et se confondent dans leurs réactions antisociales, il n'y a plus qu'à chercher l'une de ces deux voies : ou bien exonérer l'ivrogne d'alcool du délit d'ivresse ou bien imputer le même délit à l'ivrogne d'opium ou de cocaïne.

Un bienfait inattendu pourrait sans doute jaillir de l'assimilation complète de tous les stupéfiés aux buveurs d'alcool, c'est à savoir que la légitime disqualification qui s'abat sur les stupéfiés à l'heure actuelle ne serait tolérable que si la même disqualification atteignait enfin par ricochet le banal ivrogne, cent fois plus redoutable incontestablement que la petite pincée de narcomanes sur lesquels on daube sans pitié.

Il ne faut, du reste, pas s'illusionner sur l'étendue des poursuites en pareille matière, car, pour des causes dont l'appréciation sort de notre cadre, l'ivrogne de stupéfiant ne tarderait pas sans doute à jouir de la même protection tacite des autorités répressives que l'ivrogne d'alcool. Il ne s'agit donc là que d'une indication de principe. Cette indication, du reste, aurait une notable valeur morale et une importance éducative pour la masse.

Mais la répression qui s'impose pour tout narcotisé qui s'est montré dangereux, qu'elle l'atteigne par jugement ou par

tout autre procédé, c'est la privation de la liberté aux fins de guérison. C'est là un postulat formel auquel tout psychiâtre quelque peu expert souscrira et c'est à obtenir du législateur une telle loi de sécurité que doivent tendre tous nos efforts. Toutes les sanctions pénales seront vaines, encore que parfois injustes, si elles ne sont point doublées de la mesure d'internement.

Le projet de révision de la loi sur les aliénés devra comporter sans hésitation un chapitre tout spécial avec régime médico-judiciaire pour toutes les catégories de narcotisés. On aperçoit aisément que dans cette mesure gît vraiment la cure de la criminalité toxique.

Et par voie de conséquences tout le problème de la prophylaxie de cette criminalité se trouve résolu.

Il est clair que, chemin faisant, on souscrira sans scrupule à toutes les mesures de sévérité prescrites déjà ou préconisées contre tout le trafic des stupéfiants, telles les mesures que Courtois-Suffit a déjà recommandées comme modifications de la loi de 1916, savoir : l'interdiction de séjour pendant 5 ans aux trafiquants, augmentation de la peine de prison et suppression de sursis, élévation des amendes ; fermeture des officines pharmaceutiques, surveillance douanière.

Il reste à souhaiter que ce superbe appareil de défense s'applique en même temps au plus redoutable des toxiques : l'alcool.

CONCLUSIONS

La portée de ces simples pages est, me semble-t-il, beaucoup plus d'ordre pratique que d'ordre clinique.

Cliniquement, ce qui ressort, c'est que, du point de vue criminel, tous les poisons de l'intelligence sont une source abondante d'actes redoutables pour la vie privée et pour la vie publique, par annihilation du pouvoir supérieur de contrôle, par libération de l'automatisme et par conséquent, par affaiblissement progressif de la réflectivité consciente et logique, dite volontaire.

Grâce à ce processus universel, la criminalité toxique pré-

sente un aspect uniforme, quel que soit le toxique causal envisagé.

Le phénomène psychologique dominant est la stupéfaction. Le phénomène ultime est le néant de la volonté. Cette déchéance est loin d'être irrémédiable, mais elle n'est point sujette spontanément à amélioration et elle conditionne essentiellement la récidive criminelle.

Socialement, la toxicomanie, psychose collective, a des conséquences d'une extrême gravité. Facteur d'une proportion énorme de crimes et de délits, elle nécessite d'autant plus l'attention soutenue des pouvoirs publics que le milieu social, étant l'auxiliaire le plus habituel de la passion morbide, encourt de ce fait une lourde responsabilité.

La criminalité toxique est une calamité publique dont on peut être facilement maître.

Point de vue répressif et thérapeutique : Aucune raison n'existe de traiter les toxicomanies et les toxicomanes autrement que l'alcoomanie et les alcoomanes.

Les mêmes mesures de répression et d'ordre public atteindront uniformément tous les stupéfiés parce qu'ils font courir les mêmes dangers. La loi sur l'ivresse publique n'a visé jusqu'ici que l'alcool ; elle doit s'étendre à tous les stupéfiants.

Mais une mesure de répression d'ordre défensif en même temps que d'ordre préventif s'impose après un certain nombre de récidives ; c'est l'*internement* sans autre limite de temps que celle imposée par les nécessités de la cure dans des établissements appropriés ou dans des maisons de santé approuvées pour cet objet.

Cet internement s'impose tout naturellement pour les intoxiqués délinquants et criminels ayant bénéficié d'un non-lieu.

L'autorité judiciaire prononcera, dans tous les cas, l'internement et libèrera les patients, après avis motivé des médecins traitants.

La prophylaxie criminelle et le souci de l'ordre public ou privé doivent autoriser les victimes ordinaires des intoxiqués à requérir l'internement de ces malades, comme il advient en certains pays.

Comme corollaire, la déchéance paternelle doit découler d'une pareille mesure et tant que le malade n'a point donné des preuves certaines de sa guérison.

VŒU

Votre rapporteur, Messieurs, vous signale que le problème des asiles pour intoxiqués est soumis au Conseil Supérieur de l'Assistance Publique, à la diligence même de M. le Ministre de l'Assistance et de l'Hygiène Publiques.

La question viendra devant la 4e Section du Conseil en octobre prochain. Votre rapporteur est chargé précisément de son étude.

Il considérerait comme un excellent appui pour ses conclusions que le Congrès des médecins aliénistes de Besançon adoptât le vœu suivant qui serait transmis au Ministre compétent.

Le Congrès,

Après avoir entendu et discuté un rapport sur la *criminalité des toxicomanes,* exprime le vœu que les pouvoirs publics fassent diligence pour que des services spécialisés ou des maisons de traitement pour la cure des intoxiqués par voie d'internement soient organisés dans le plus bref délai et qu'une législation spéciale, annexe ou non de la loi générale sur les aliénés, dispose que les intoxiqués pourront être retenus dans ces services par l'autorité judiciaire, autant qu'il sera jugé nécessaire pour assurer leur guérison.

Cahors, Imprimerie Coueslant (*personnel intéressé*). — 27.741